جامعة المنصورة
كلية التربية

فعالية برنامج إرشادي عقلاني سلوكي في خفض القلق لدي آسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد
عهود عيد سعد عوجان العراده

مجلة كلية التربية – جامعة المنصورة
العدد ١٢٤ – أكتوبر ٢٠٢٣

فعالية برنامج إرشادي عقلاني سلوكي في خفض القلق لدي آسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

عهود عيد سعد عوجان العراده

تمهيد

تعتبر الأسرة من أهم الجماعات الإنسانية وأعظمها تأثيراً في حياة الأفراد والجماعات وأنها الوحدة البنائية الأساسية التي تنشأ عن طريقها مختلف التجمعات الاجتماعية وهي التي تقوم بالدور الرئيسي في بناء صرح المجتمع وتدعيم وحدته وتماسكه وتنظيم سلوك أفراده بما يتلاءم مع الأدوار الاجتماعية المختلفة وفقاً للنمط الحضاري العام، ونظراً لأن المجتمع يولي اهتماماً كبيراً للأسرة فانه يتوقع منها أداء بعض الوظائف تجاه أفرادها مما يكون له أكبر الأثر على المجتمع (أبو المعاطي، ٢٠٠٦، ٢٤)

ويمثل ميلاد طفل معاق حدثاً مؤلماً للوالدين ويراه بعض الآباء بمثابة كارثة توزمهم. وتستثير فيهم الحسرة والأسى، وقد يفتقد الوالدان مع هذا الميلاد شعورهما بالفخر والإثابة الوالدية المرتبطة بالأبوة والأمومة، ومن ثم الشعور بالكفاءة والجدارة الذاتية وخاصة إذا ما كانت الإعاقة التي لحقت بالطفل تتسم بالصعوبة والحدة (القريطي، ٢٠١٠، ٤٦).

كما تشير بعض الدراسات الى وجود ارتباط بين معلومات الوالدين عن المرض أو إعاقة الطفل بدنيا ومدى تقبلهما له، والتعاون الجيد بين أفراد الأسرة، والمساندة الاجتماعية بأساليب المسايرة، والمواجهة الأكثر استخداماً، كما أشارت الى ان هناك نسبة كبيرة من أسر الأطفال المرضى بأمراض مزمنة أو المعاقين بدنياً يعانون من مشكلات كثيرة لعل من أهمها المشكلات المتصلة بمستوى التوافق العام للأسرة ومنها التوافق بين الزوجين وان هناك خمس مجالات

اختلفت فيها الأسر المتوافقة وغير المتوافقة وهي (الخبرات الأولية للوالدين، السمات الشخصية تأثير نوع مرض أو إعاقة الطفل على حياة الأسرة، المشاركة في الحياة اليومية، المساندة الاجتماعية) (Taanila، ٢٠١٢).

وهذا يعني ان اكتشاف إعاقة الطفل التوحد بعد موقفا وحدثا ضاغطا يؤدي الى تغيير في الأدوار والتوقعات الأسرية. وما يصاحب ذلك من ردود فعل انفعالية لفقدان الوالدين لآمالهم وطموحاتهم المرتبطة بميلاد الطفل (Davis & Cater ٢٠٠٨).

كما أن أسر الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تشعر بالقلق على مستقبل أطفالهم التوحديين، ويرجع ذلك إلى عدم وعي المجتمع باحتياجات وقدرات هذه الفئة وعدم توفير الرعاية والتأهيل الكافيين سواء كان من جانب الحكومة أو من جانب منظمات المجتمع المدني (با حشوان و، بارشيد ،٢٠١٧).

هذا وقد لاحظت الباحثة من خلال عملهما ويبدو واضحاً أن الغالبية العظمي من الدراسات السابقة بصفة عامة قد اتجهت بشكل مقصود إلى الاهتمام بوصف وتحديد مشكلات أسر الأطفال التوحديين أكثر من اهتمامها بالتدخل العلاجي الفعلي لمواجهتها، كما لوحظت أيضا أن أثر الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد يتعرضون لعدة ضغوطات مباشرة وغيرة مباشرة تسبب لهم القلق تجاه اضطراب أطفالهم، من هذا رأت الباحثة أن هناك حاجة لتقديم برنامج إرشادي الأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال إتباع العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي الذي يعتمد على استخدام المرشد للفضيات والأساليب الإرشادية في شكل منظومة ذات طابع منسق للتناسب مع خصائص المسترشدين ونوعية المشكلات ودرجتها، بحيث تسهم كل منها في مواجهة بعض أشكال الفلق وتلائم الفروق الفردية بعيداً عن التمسك ببعض النظريات التي ربما لا تحقق فنياتها الأثر الذي يجعل من الإرشاد فاعلاً في تناول المشكلات لذا فإن الموضوع بتناول ظاهرة القلق بأسلوب إرشادي منطلق من العلاجي الطلابي الانفعالي السلوكي كأحد أهم المداخل الإرشادية للفئة لها من الأهمية النفسية والتربوية والاجتماعية ما يجعلها جديرة بأن تكون موضع اهتمام الباحثين والممارسين.

مشكلة الدراسة

من خلال اطلاع الباحثة على المشكلات النفسية التي تواجه أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فقد لاحظت الباحثة أن العديد من الأسر تعاني من القلق نتيجة للضغوط التي يتعرض لها بصفة مستمرة كما في دراسة (أبو السعود، ٢٠١٠) حيث قامت بدراسة العلاقة بين الاضطراب التوحدي وضغوط الوالدية بأسر الأطفال التوحديين وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط إيجابية دالة بين الاضطراب

التوحدي والضغوط الوالدية، كما ذكر (يحي، ٢٠١٢، ٢٣) أحياناً قد يكون موقف الوالدين سلبياً وقد يكون ذلك ناجماً عن وجود مشكلات نفسية لدى الوالدين تمنعهم من المشاركة في البرامج العلاجية لابنهم، وفي هذه الحالة لابد من إدخال الوالدين في برنامج علاجي فردي أو جماعي لأنه من المهم جداً أن يتجاوز الوالدان مشكلاتهما الخاصة قبل التعامل مع مشكلات أبنائهم.

ولذلك رأت الباحثة ضرورة الدراسة في هذه المشكلة التي تلعب دوراً مهماً في مجال تقديم الخدمات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي التوحد.

ما مدي فعالية برنامج إرشادي عقلاني سلوكي في خفض القلق لدي آسر الأطفال ذوي اضطراب طفيف التوحد؟

ويتفرع من التساؤلات الفرعية التالية.

١. ما فعالية برنامج إرشادي طلابي انفعالي ملوكي في خفض القلق لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
٢. هل توجد فروق بين متوسطات درجات الآباء على مقياس القلق قبل وبعد تطبيق البرنامج؟
٣. هل توجد فروق بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس الطلق قبل وبعد تطبيق البرنامج؟

فروض الدراسة

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة يمكن صياغة مجموعة من الفروض على النحو التالي:

١- توجد فعالية للبرنامج الارشادي العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض القلق لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٢- توجد فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطات درجات الآباء على مقياس القلق قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.
٣- توجد فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس القلق قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى دراسة فعالية برنامج إرشادي باستخدام العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض القلق لدى اسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال:

١- التعرف على فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في خفض القلق لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- التعرف على الفروق بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس القلق قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

٣- التعرف على الفروق بين متوسطات درجات الأباء على مقياس القلق قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في جانبين هما:

أ) الأهمية النظرية:

تتمثل الأهمية النظرية فيما سوف تضيفه هذه الدراسة من معرفة جديدة تتعلق بخفض القلق لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وكذلك الدراسات الحديثة التي يقدمها الباحثة ويمثل ذلك اضافة إلى المعرفة التربوية في هذا الجانب المهم الذي يتم تناوله في لأول مرة في حدود علم الباحثة.

ب) الأهمية التطبيقية:

قد تفيد هذه الدراسة في اعداد البرامج الإرشادية التي تسهم في خفض قلق أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتنمي قدراتهم على التعامل مع القلق وفقاً لنظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي، كما تتضح أهمية هذه الدراسة من الناحية التطبيقية في إمكانية استفادة المتخصصين الباحثين والدراسيين والممارسين للعمل الإرشادي من البرنامج الإرشادي المقدم في هذه الدراسة.

مصطلحات الدراسة:

البرنامج الإرشادي Counseling Program

هو ذلك البرنامج الذي تم تخطيطه بنظام في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فردياً وجماعياً لجميع من تضمهم المؤسسة بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المتعقل ولتحقيق التوافق

النفسي داخل المؤسسة وخارجها ويقوم بتخطيطه، وتنفيذه، وتقييمه لجنة وفريق من المسئولين المؤهلين (زهران ٢٠١٥).

القلق Anxiety

حالة انفعالية غير سارة يعاني منها أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتشعرهم بالقلق على مستقبل الطفل التوحدي وقلق من تكرار الإنجاب وقلق على استقرار الحياة الأسرية (السيسي، ٢٠١٠).

العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي Rational Emotive Behavioral Therapy:

أحد أنواع الإرشاد النفسي الذي يعتمد على تنفيذ أفكار العميل اللاعقلانية، واستبدالها بأخرى أكثر عقلانية، تساعده على الوصول إلى الصحة النفسية، وتجلبه التعرض للاضطرابات النفسية (دردير، ٢٠١٠)

التوحد: Autism

عرفت جمعية التوحد الأمريكية التوحد على أنه نوع من الاضطرابات النمائية (التطورية) المركبة والذي يظهر في السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل وينتج عن اضطرابات عصبية تؤثر في وظائف الدماغ وتظهر على مشكلات في عدة جوانب مثل: التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي ونشاطات اللعب. وهؤلاء الأطفال يستجيبون دائماً الى الاشياء أكثر من استجاباتهم الى الاشخاص ويضطرب هؤلاء الأطفال من اي تغيير يحدث في بيئتهم ودائماً يكررون حركات جسمانية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة والمهم هو الدراسة عن اهم الطرق التي تعمل على رفع مستوى هؤلاء الاطفال التوحديين (Autism Society of American ، ٢٠١٣).

تعددت الدراسات التي اهتمت بالتعرف على الآثار السلبية المترتبة على تلك الإعاقة داخل المحيط الأسرى، وانتهت نتائجها إلى أن أباء وأمهات الأطفال التوحديين يواجهون العديد من الصعوبات والمشكلات المتباينة، الى جانب بعض الدراسات التي ركزت على التدخل العلاجي في التخفيف من بعض هذه المشكلات ويمكن توضيح هذه الدراسات كالتالي:

الدراسات السابقة:

أولا الدراسات العربية: -

١- دراسة السيسي (٢٠١٠).

استهدفت الوقوف على طبيعة العلاقة بين استخدام برنامج للإرشاد على خفض مستوى قلق امهات الاطفال المعاقين ذهنياً على مستقبل اطفالهن المعاقين ذهنيا و الوقوف على طبيعة العلاقة بين استخدام برنامج للإرشاد على خفض مستوى قلق امهات الاطفال المعاقين ذهنياً من تكرار الانجاب والوقوف على طبيعة العلاقة بين استخدام برنامج للإرشاد على خفض مستوى قلق امهات الاطفال المعاقين ذهنياً على استقرار الحياة الأسرية وذلك على عينة قوامها (١٠) أمهات ممن حصلن على درجات عالية على المقاييس المستخدمة في د في الدراسة وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك فروق جوهرية ذات دالة احصائية بين مستوى قلق الامهات على مستقبل الطفل المعاق وقلق الامهات من تكرار الانجاب وقلق الامهات على استقرار الحياة الاسرية قبل التدخل المهني مما يدل على أن أفراد المجموعة التجريبية قد استفادوا من الاستراتيجيات والفنيات التي اشتمل عليها البرنامج الارشادي.

٢- دراسة نصر (٢٠١٢).

هدفت الى الكشف عن فعالية البرنامج الإرشادي الجمعي القائم على استخدام مبادئ وفنيات البرمجة اللغوية العصبية في خفض حدة الضغوط النفسية لدى عينة من امهات الاطفال ذوي اضطراب التوحد وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) أما الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قسمت إلى مجموعتين تجريبية وضابطة وطبق على العينة التجريبية مقياس الضغوط النفسية لأمهات الاطفال ذوي اضطراب التوحد وأسفرت الدراسة عن وجود فروق دالة ذوي اضطراب التوحد (المجموعة التجريبية) لصالح القياس البعدي، وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الامهات بالمجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمقياس الضغوط النفسية لصالح المجموعة التجريبية عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتبعي، في مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٣- دراسة العضل (٢٠١٢)

دراسة بعنوان العلاقة أباء الضغوط الأسرية والمساندة الاجتماعية لدى أباء وأمهات الاطفال التوحديين على عينة قوامها (٨٠) أب وأم لـ (١٠) طفل وطفلة توحديين (٢٠) ذكور و (٢٠) إناث تتراوح أعمارهم بين (٦-١٢) سنة وتوصلت النتائج الى أن أباء وأمهات الأطفال التوحديين يعانون من الضغوط الأسرية بشكل مرتفع وأن أكثر الضغوط الأسرية التي يعانيها أباء وأمهات الأطفال التوحديين مرتبة هي : الضغوط الناجمة عن خصائص التوحد، ضغوط رعاية الطفل التوحدي، الضغوط الاجتماعية، الضغوط المالية، الأعراض النفسية والجسمية، وأخيراً ضغوط الفلق على مستقبل الطفل التوحدي، كما أن أباء وأمهات الأطفال التوحديين يتلقون المساندة الاجتماعية بشكل متوسط وأن أكثر أنواع المساندة التي يتلقاها أباء وأمهات الأطفال التوحديين مرتبة هي : مساندة الأصدقاء المساندة العاطفية، المساندة الإرشادية المساندة بالمعلومات، وأخيرا المساندة المادية وأن أكثر مصادر المساندة الاجتماعية مرتبة من I الأكثر إلى الأقل هي : الزوج أو الزوجة، الأقارب، الأصدقاء، الأسر التي لديها طفل توحده المرشد النفسي الجيران، وأخيرا رجال الدين.

٤- دراسة قام بها امطير والزليطن (٢٠١٥)

هدفت إلى قياس مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي وقياس الضغوط النفسية الذي لعدد السرطاني، زيدان والشخص عبد العزيز (١٩٨٨ اشارت النتائج إلى أن الضغوط النفسية عند أمهات أطفال التوحد عالية وترتبط بمستوى حدة أعراض التوحد والشعور بالعجز ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عمل الأم وحجم الأسرة ومستوى دخل الأسرة ومقياس الضغوط النفسية لدى امهات أطفال التوحد لصالح الامهات اللاتي يعملن.

٥- دراسة قام بها العواصرة (٢٠١٧).

عنوانها مستوى الأفكار العقلانية لدى اسر أطفال التوحد وعلاقته ببعض المتغيرات ودرجة إعاقة الطفل على عينة قوامها (٣٢) أسرة من أسر أطفال التوحد إلى أن أسرة الطفل التوحدي تواجه درجة من الاكتئاب والقلق واضطراب التفكير، والضغوط النفسية، والمشكلات الاجتماعية والزوجية.

٦- دراسة باحشوان و بارشيد(٢٠١٧).

بعنوان المشكلات والاحتياجات التي تواجه أسر أطفال التوحد ودور المؤسسات في مواجهتها إلى مجموعة من النتائج من اهمها عدم وجود توعية لدى المجتمع عن التوحد، تواجه أسر التوحديين صعوبة في التعامل مع الطفل التوحدي إضافة إلى أن هناك قصور في السياسات والتشريعات الخاصة بكفالة ورعاية أطفال التوحد.

٧- دراسة بديوي (٢٠١٨)

استهدفت الدراسة التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي خفض قلق الامتحان لدى طالبات جامعة البصرة، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالبة من كلية التربية للعلوم الإنسانية، وتم توزيعهن على مجموعتين متساويتين، مجموعة تجريبية تألفت من (١٥) طالبة، ومجموعة ضابطة تألفت من (١٥) طالبة حيث أظهرت نتائج الدراسة أن طالبات المجموعة اللاتي تعرضن للبرنامج الإرشادي قد انخفض قلق الامتحان لديهن بدلالة احصائية، مقارنة بالطالبات اللاتي لم يتعرضن للبرنامج الإرشادي وفقاً لنتائج الفرضيات الإحصائية التي أظهرت تغييرا واضحا في خفض قلق الامتحان لدى طالبات المجموعة التجريبية بينما لم يتغير قلق الامتحان لدى المجموعة الضابطة وفقاً للقيم المحسوبة لاختبار ولكوسكن ومان وتني التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائياً لصالح المجموعة التجريبية في الاختبار اليمني بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، ويمكن تفسير هذه النتائج من خلال خصائص العينة التي استخدمت، وأسلوب تنفيذ اللقاءات الجمعية، واستخدام فنيات متنوعة في البرنامج الإرشادي.

٨- دراسة توام (٢٠١٩م)

كما هدفت إلى معرفة أثر برنامج إرشادي يستند إلى نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد. وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للقياس القبلي لمقياس الضغوط النفسية تبعا لمتغير المجموعة (تجريبية ضابطة). وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط النفسية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الصالح المجموعة التجريبية، كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد

المجموعة التجريبية على مقياس قبل تطبيق البرنامج وبعد، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية في القياسين البعدي والتتبعي.

ثانياً: الدراسات الأجنبية

١- دراسة رودريج Rodrigue، ١٩٩٢

أن أباء الأطفال التوحديين يعانون من سوء التكيف النفسي الاجتماعي في ظل وجود الطفل التوحدي كعضو من أعضاء الأسرة مقارنة بأباء الأطفال الطبيعيين وآباء الأطفال المصابون بمتلازمة داون، وأرجعت الدراسة السبب في ذلك إلى خصائص الطفل التوحدي التي تمثل ضغوطاً مستمرة على الآباء وتؤثر سلبياً على الحالة النفسية والمزاجية لديهم.

٢- دراسة مورينو Moreno، (١٩٩٠)

على تأثر جميع أفراد الأسرة بإعاقة التوحد والتي أدت إلى اضطراب العلاقة بين الوالدين نتيجة اهتمام الأم البالغ بالطفل التوحدي، بالإضافة إلى شعور الوالدين بالقلق حول مستقبل الطفل، كما أكدت الدراسة أيضا على أن الأمهات من أكثر تأثراً واللقا من باقي أفراد الأسرة حول مستقبل هذا الطفل.

٣- دراسة (هوس وآخرون Hobbs and others ١٩٩٥).

حول المشكلات الاقتصادية لأسر الأطفال التوحديين، وأشارت نتائجها إلى أن الطفل التوحدي يتسبب في معاناة الأسرة من الضغوط المالية بصفة مستمرة، نتيجة ارتفاع تكلفة علاج التوحد، ومن ثم فقد أوصت هذه الدراسة بضرورة توفير المساعدات الحكومية لأسر هؤلاء الأطفال.

٤- دراسةDavis & Carter (2008)

عنوانها التوتر لدى أمهات وآباء الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد وذلك على عينة قوامها (٥٤) بالتساوي من آباء وأمهات الأطفال اللذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد وكانت نتائجها أن التوتر والإجهاد مرتفع لدى الآباء والأمهات بالتساوي كما أن هناك ارتباط بين العجز والتأخر الاجتماعي لدى الأطفال ومشاكل العلاقة بين الوالدين والطفل كما أن أبرز مسببات التوتر والإجهاد لدى الآباء والأمهات هي انخفاض الأداء المعرفي والعجز في التواصل.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة

من خلال استعراض الدراسات السابقة يمكن القول بأنها لا تعكس واقع المشكلات الناتجة عن برنامج إرشادي عقلاني في خفض القلق ونظراً لندرة هذه الدراسات لهذا الموضوع علي حد اطلاع الباحث رغم ما للموضوع من أهمية نظرية وتطبيقية بالإضافة إلي ندرة الدراسات العربية التي تناولت برنامج ارشادي عقلاني في خفض القلق لدي أسر الأطفال ذوي اضطراب طفيف التوحد، يمثل مؤشراً لضرورة الاهتمام بدراستها، مع تجنب أوجه النقد التي وصفت في التعقيب علي الدراسات التي بهدف الوصول إلي نتائج أكثر قابلة للتعميم، بالإضافة إلي اختلاف الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في حداثة موضوعها، واختيار عيناتها التي هي في حاجة ماسة إلي المساندة من قبل الآخرين، وقد استفادة الباحثة من البحوث والدراسات السابقة وما توصلت إلية من نتائج في صياغة فروض الدراسة، وإعداد أدوات الدراسة وتحديد العينة ومواصفاتها، واختيار الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات، هذا بالإضافة إلي سعي الباحث في الحرص علي التواصل والتكامل بين عرض الاطار النظري وتطبيق الأساليب والأدوات الخاصة بالدراسة، والسعي نحو تقديم عرض متكامل ومتفاعل وصولا إلي المستوي المنشود وفقاً للتوجهات التربوية والإرشادية السليمة التي تتلائم مع طبيعة المجتمع المصري.

تحديد حجم العينة المختارة:

حيث اختارت الباحثة في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسات والبحوث السابقة عينة مناسبة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد كما تكونت عينة الدراسة من (١٢) زوج حيث تم تطبيق مقياس القلق على عينة عددها (٢٥) زوج وبعد ذلك تم اختبار ذوي الفلق المرتفع المتوازي بين الآب والام وفقاً للمقياس الذي تم تطبيقه في الدراسة وعددهم ١٢ زوج (١٢ آب، ١٢ أم) من اسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

تحديد الأساليب الإحصائية:

نظرا لصغر حجم العينة قد تناول الباحث الإحصاء اللا البارامتري وهو ما يتلاءم مع الدراسة الحالية، فقد تم الاستعانة بالمتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط واختبار مان ويتنى للعينات المستقلة، واختبار ويلكنسون للعينة الواحدة.

تحديد متغيرات الدراسة:

في تناول الباحث وتحليله للدراسات السابقة استطاع حصر متغيرات الدراسة في متغيرين وهما: المتغير المستقل، المتغير التابع.

منهج الدراسة والتصميم التجريبي:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبي وذلك للتحقق من الهدف الرئيسي للدراسة وهو خفض القلق لدي أسر الأطفال ذوي اضطراب طفيف التوحد.

أهداف البرنامج الإرشادي:

قامت الباحثة في سبيل إعداد هذا البرنامج بالاطلاع على عدد من الدراسات السابقة والبرامج الإرشادية المماثلة حيث أكدت العديد من الدراسات على فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في علاج الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب وخفض صدمة ضغوط الحياة والقدرة على تحمل الإحباط مثل دراسة (مدبولي، ٢٠١١) وقد استفاد الباحثان من هذه البرامج في إعداد محتوى البرنامج وجلساته والأنشطة المصاحبة للبرنامج في صورته الأولية وبعد ذلك قام الباحثان بعرض البرنامج الإرشادي على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس في الصحة النفسية والإرشاد لنفسي واجري الباحثان بعض التعديلات على محتوى البرنامج وجلساته وبعض الفنيات المستخدمة وفيما يلي عرض للبرنامج في صورته النهائية.

خطوات الدراسة:

في إطار القيام بالجانب التطبيقي من الدراسة الحالية، قامت الباحثة باتباع الخطوات الآتية:

١. أجريت زيارات ميدانية إلى مكان تواجد الأسر، لانتقاء عينة التحقق من الكفاءة السيكو مترية التي تم استخدامها في الخصائص السيكو مترية.
٢. أجريت زيارات ميدانية إلى مكان تواجد الاسر لاختيار العينة الأساسية للدراسة التجريبية التي سيطبق عليها البرنامج، والضابطة.
٣. تم إعداد مقياس المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والتحقق من خصائصه السيكومترية.
٤. تم تطبيق المقياس على عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية.
٥. تم تصحيح نتائج استجابات الأطفال على المقاييس.

٦. تم التحقق من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة.

٨. تنفيذ البرنامج التدريبي القائم على طريقة بورتاج على المجموعة التجريبية. تم إخضاع درجات أفراد العينة للتحليل الإحصائي المناسب للوصول إلى نتائج الدراسة.

٩. القياس البعدي لمقياس خفض القلق.

١٠. القياس التتبعي في فترة المتابعة وذلك بعد (٣٠) يوم من الانتهاء من تنفيذ البرنامج المقياس خفض القلق.

وتظهر فعالية واهمية التدريب في تحسين المهارات اللغوية، وتم التركيز في برنامج ارشادي عقلاني للتدخل المبكر على الأهداف التي صاغتها الباحثة في الجلسات التدريبية والمرتبطة بشكل مباشر بتحسين، وتشجيع الاسر على خفض القلق.

كما يعود نجاح البرنامج في هذا الشأن على اعتماد أساليب خفض مستوى القلق لدى الأطفال ذوي اضطراب طفيف التوحد التعلم وذلك نظراً لاعتماد البرنامج على فنيات متعددة لخفض مستوي القلق كالنمذجة والتعليمات، والحث والتلقين، كما أن هذه الفنيات تتيح الاسر أن يفعل بعض السلوكيات المرغوب فيها من خلال هذه الفنيات بالإضافة إلى فنية لعب الدور. وبذلك فإن المهارات اللغوية المقدم له من خلال برنامج ارشادي للتدخل المبكر ومساعدة الباحث له تتيح الفرصة له أن يعتمد على نفسه ويحاول تكرار المحاولة إذا فضل من أجل إيجاد نوع من الثقة في الذات وسط بيئة مشجعة وودودة وهي جلسة التدريب لأجل خفض القلق لدي أسر الاطفال، ومن ثم يدرك أنه ليس أقل من زملائه العاديين.

مناقشة النتائج:

ينص الفرض الأول على انه توجد فعالية للبرنامج الارشادي الطلائي الانفعالي السلوكي في خفض القلق لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وللتحقق من صحة الفرض الأول تم استخدام اختبار (ويلكوكسون) لقياس الفروق بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي في المجموع التجريبية في مقياس القلق.

قد يتضح لنا أن متوسط الرتب لدرجات مقياس القلق النفسي للقياس البعدي للمجموعة التجريبية على بعد القلق على مستقبل الطفل التوحدي كان (١٣٠٣) بينما متوسط الرتب لدرجات القياس القبلي للمجموعة التجريبية على مقياس القلق النفسي على بعد القلق على مستقبل الطفل التوحدي (١٧،٥)، كما أن قيمة (٣٤)، وهي دالة

إحصائيا. وبذلك يتضح توجد فعالية للبرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي في خفض الفلق على مستقبل الطفل التوحدي لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى فعالية فنيات الارشاد العقلاني الانفعالي السلوكي الموجهة الأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لخفض الفلق على مستقبل الطفل التوحدي ومنها المناقشة والحوار والاقناع والتخلي عن عدم الواقعية وتتفق نتائج هذا الدراسة مع نتائج دراسة. السيسي، (٢٠١٠م) حيث أظهرت وجود فعالية للبرنامج الارشادي في خفض قلق الأمهات على مستقبل الطفل المعاق عقلياً.

كما يتضح أن متوسط الرتب لدرجات مقياس القلق النفسي للقياس البعدي للمجموعة التجريبية على بعد القلق من تكرار الانجاب كان (٢٨،١٢)، بينما متوسط الرتب الدرجات القياس القبلي للمجموعة التجريبية على مقياس الفلق النفسي على بعد القلق من تكرار الانجاب (٧٥.٣)، كما ان قيمة (٢-٨٧٥،٣) وهي دالة إحصائيا. وبذلك يتضح توجد فعالية للبرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي في خفض القلق من تكرار الانجاب لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى فعالية فنيات الارشاد العقلاني الانفعالي السلوكي الموجهة الأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لخفض الفلق من تكرار الانجاب لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومنها المناقشة الجماعية والنمذجة والحوار والتخلي عن عدم الواقعية وتتفق نتائج هذا الدراسة مع نتائج دراسة السيسي، ٢٠١٠) حيث أظهرت وجود فعالية للبرنامج الارشادي في خفض القلق من تكرار الانجاب لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً.

كما ينص الفرض الثاني على انه توجد فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطات درجات الآباء على مقياس القلق قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي. والتحقق من صحة الفرض الأول تم استخدام اختبار (ويلكوكسون) لقياس الفروق بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي للأباء في مقياس القلق.

كما يتضح أن متوسط الرتب للدرجات مقياس القلق النفسي للقياس البعدي للمجموعة التجريبية على بعد القلق على استقرار الحياة كان (٤٥،١٢)، بينما متوسط الرتب لدرجات القياس القبلي للمجموعة التجريبية على مقياس الفلق النفسي على بعد القلق على استقرار الحياة (٢٥،٧).

كما أن قيمة (٧٦١،٣)، وهي دالة إحصائيا. وبذلك يتضح توجد فعالية للبرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي في خفض القلق على استقرار الحياة الأسرية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى فعالية فنيات الارشاد العقلاني الانفعالي السلوكي الموجهة الأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لخفض القلق على استقرار الحياة الأسرية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومنها النمذجة ولعب الأدوار والتعزيز والاسترخاء العضلي والواجبات المنزلية وتتفق نتائج هذا الدراسة مع نتائج دراسة والسيسي ٢٠١٠) حيث أظهرت وجود فعالية للبرنامج الارشادي في خفض الفلق على استقرار الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا ويتضح أن متوسط الرتب لدرجات مقياس الاق النفسي للقياس البعدي للمجموعة التجريبية كان (١٣،٠٠)، بينما متوسط الرتب الدرجات القياس القبلي للمجموعة التجريبية على مقياس القلق النفسي (١،٠٠)، كما أن قيمة (٢٥٩.٤)، وهي دالة إحصائيا، وبذلك يتضح توجد فعالية للبرنامج.

الإرشادي العقلاني الانفعالي في خفض القلق لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى فعالية فنيات الارشاد العقلاني الانفعالي السلوكي الموجهه الأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لخفض القلق لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومنها النمذجة ولعب الأدوار والتعزيز والإسترخاء العضلي والواجبات المنزلية والمناقشة الجماعية والنمذجة والحوار المناقشة والحوار والاقناع والتخلي عن عدم الواقعية وتتفق نتائج هذا الدراسة مع نتائج دراسة (السيسي، ٢٠١٠) حيث أظهرت وجود فعالية للبرنامج الارشادي في خفض مستوى القلق لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً.

توجد فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطات درجات الآباء على مقياس القلق قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي والتحقق من صحة الفرض الأول تم استخدام اختبار (وبلكوكسون) لقياس الفروق بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي للاباء في مقياس القلق.

الاختبار القبلي والبعدي للآباء على مقياس القلق:

قد يتضح لنا أن متوسط الرتب لدرجات مقياس القلق النفسي للقياس البعدي للآباء على بعد القلق على مستقبل الطفل التوحدي كان (٢٠،٦)، بينما متوسط الرتب لدرجات القياس القبلي للآباء على مقياس القلق النفسي على بعد الفلق على مستقبل الطفل التوحدي (٠٠،٤)، كما أن قيمة (٥٨٦٣.٢)، وهي دالة إحصائيا.

وبذلك يتضح انه توجد فروق في متوسط درجات الأباء على بعد القلق على مستقبل الطفل التوحدي لدى أباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح الاختبار البعدي.

كما يتضح أن متوسط الرتب لدرجات مقياس القلق النفسي للقياس البعدي للأباء على بعد الفلق من تكرار الانجاب كان (٦,٣٨)، بينما متوسط الرتب لدرجات المقياس القبلي للأباء على مقياس القلق النفسي على بعد القلق من تكرار الانجاب (٠٠،٢)، كما أن قيمة (z=٢،٤٠٥) وهي دالة إحصائيا، وبذلك يتضح انه توجد فروق في متوسط درجات الأباء على بعد القلق من تكرار

الانجاب لدى أباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح الاختبار البعدي. كما ين ا يتضح أن متوسط الرتب لدرجات مقياس القلق النفسي للقياس البعدي للأباء على بعد القلق على استقرار الحياة كان (٥٠،٦)، بينما متوسط الرتب لدرجات القياس القبلي للاباء على مقياس الفلق النفسي على بعد الغلق على استقرار الحياة (٣,٧٥)، كما أن قيمة (z=٢،٢٧١) وهي دالة إحصائيا، وبذلك يتضح انه توجد فروق في متوسط درجات الأباء على بعد القلق على استقرار الحياة لدى أباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح الاختبار البعدي. ويتضح أن متوسط الرتب الدرجات مقياس القلق النفسي القياس البعدي للاباء كان (٠٠.٧)، بينما متوسط الرتب لدرجات القياس القبلي للأباء على مقياس القلق النفسي (٠٠،١).

كما أن قيمة (٢-٢٩٨٢)، وهي دالة إحصائيا. وبذلك يتضح انه توجد فروق في متوسط درجات الاباء على مقياس القلق لدى أباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح الاختبار البعدي. ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى فعالية فنيات الارشاد العقلاني الانفعالي السلوكي الموجهه الخفض القلق لدى أباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومنها النمذجة ولعب الأدوار والتعزيز والإسترخاء العضلي والواجبات

المنزلية والمناقشة الجماعية والنمذجة والحوار المناقشة والحوار والاقناع والتخلي عن عدم الواقعية وتتفق نتائج هذا الدراسة مع نتائج دراسة (السيسي ٢٠١٠م) حيث أظهرت وجود فعالية للبرنامج الارشادي في خفض مستوى القلق لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا.

وينص الفرد الثالث على انه توجد فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس القلق قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

وللتحقق من صحة الفرض الأول تم استخدام اختبار (ويلكوكسون) لقياس الفروق بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي للأمهات في مقياس القلق.

كما يتضح لنا أن متوسط الرتب لدرجات مقياس القلق النفسي للقياس البعدي للأمهات على بعد القلق على مستقبل الطفل التوحدي كان (٣٥،٧)، بينما متوسط الرتب لدرجات القياس القبلي للأمهات على مقياس القلق النفسي على بعد القلق على مستقبل الطفل التوحدي (٢٥،٢)، كما ان قيمة (٢٧١١)، وهي دالة إحصائيا. وبذلك يتضح انه توجد فروق في متوسط درجات الأمهات على بعد القلق على مستقبل الطفل التوحدي لدى امهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح الاختبار البعدي.

كما يتضح أن متوسط الرتب لدرجات مقياس القلق النفسي للقياس البعدي للأمهات على بعد القلق من تكرار الانجاب كان (٥٠،٦)، بينما متوسط الرتب لدرجات القياس القبلي للامهات على مقياس القلق النفسي على بعد القلق من تكرار الانجاب (٠٠،٠)، كما أن قيمة (٢-٠٦٢) وهي دالة إحصائيا. وبذلك يتضح انه توجد فروق في متوسط درجات الأمهات على بعد الفلق القلق من تكرار الانجاب لدى امهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح الاختبار البعدي.

كما يتضح أن متوسط الرتب الدرجات مقياس القلق النفسي للقياس البعدي للأمهات على بعد القلق على استقرار الحياة كان (٥٠،٦)، بينما متوسط الرتب الدرجات القياس القبلي للأمهات على مقياس القلق النفسي على بعد الفلق على استقرار الحياة (٠٠،٠) كما أن قيمة (٠٦٢،٣)، وهي دالة إحصائيا. وبذلك يتضح انه توجد فروق في متوسط درجات الأمهات على بعد الفلق على استقرار الحياة لدى امهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح الاختبار البعدي ويتضح أن متوسط الرتب الدرجات مقياس القلق النفسي للقياس البعدي للأمهات كان (٥٠،١) بينما متوسط الرتب الدرجات القياس القبلي للأمهات على مقياس الفلق النفسي (٠،٠٠)، كما أن قيمة

(z=٣،٠٦٢)، وهي دالة إحصائيا. وبذلك يتضح انه توجد فروق في متوسط درجات الامهات على مقياس القلق لدى امهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح الاختبار البعدي. ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى فعالية فنيات الارشاد العقلاني الانفعالي السلوكي الموجهة الخفض القلق لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومنها النمذجة ولعب الأدوار والتعزيز والاسترخاء العضلي والواجبات المنزلية والمناقشة الجماعية والنمذجة والحوار المناقشة والحوار والاقناع والتخلي عن عدم الواقعية وتتفق نتائج هذا الدراسة مع نتائج دراسة السيسي ٢٠١٠م) حيث أظهرت وجود فعالية للبرنامج الارشادي في خفض القلق من تكرار الانجاب لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية يقدم الباحث بعض التوصيات التالية.

١- تطبيق البرنامج الحالي على أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة صب غنائهم للتعرفة على مدى فعاليته وحدوده مع كل فئة من الغنات المختلفة.

٢- العمل على وجود تخصص الارشاد النفسي لأثر الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في اقسام الجامعات السعودية نظراً لارتفاع حالات المصابين بهذا الاضطراب والحاجة الرق للتوجيه والارشاد والدعم النفسي.

٣- العمل على وجود مختصين للإرشاد النفسي لأسر الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في كافة المؤسسات والمراكز التي تقدم خدماتها للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتقديم الخدمات الإرشادية لأسرهم.

٤- عقد لقاءات دورية لأسر التوحد فيما بينهم لتبادل التجارب والخبرات بإشراف مختصين في الأرشاد النفسي لأسر التوحد لتحقيق أهداف اللقاءات.

المراجع

أولا: المراجع العربية

أبو السعود، نادية. (١٩٩٧) الاضطراب التوحدي وعلاقته بالضغوط الوالدية، **رسالة ماجستير**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

ابو المعاطي، ماهر (٢٠٠١) – **الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأسرة والطفولة**، معالجة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، جامعة حلوان، مركز توزيع الكتاب الجامعي.

العضل جمانة، (٢٠١٢) العلاقة بين الضغوط الأسرية والمساندة الاجتماعية لدى أبـــاء وأمهـــات الأطفال التوحديين، **رسالة ماجستير**، كلية التربية جامعة دمشق.

السيسي فتحي أحمد (٢٠١٠) أثر برنامج ارشادي على خفض مستوى القلق لدى أمهات المعاقين ذهنياً، **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية**، العدد الثامن والعشرون الجزء السادس.

الشناوي، محمد محروس (١٩٩٤) **نظريات الإرشاد والعـــلاج النفـــسي**، القـــاهرة: دار غريـــب القريطي.

عبد المطلب أمين. (٢٠٠٠). الإرشاد النفسي لآباء وأسر الأطفال المتخلفين عقليا (٢)، القـــاهرة، إتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين النشرة الدورية، العدد الثالـــث والـــستون النواصرة.

فيصل عيسى (٢٠١٧). مستوى الأفكار العقلانية التى اسر أطفـــال التوحـــد وعلاقتـــه بـــبعض المتغيرات ودرجة إعاقة الطفل، **مجلة الجامعة الإسلامية اللعلوم التربوية والنفـــسية**، فلسطين امطير، عباد والزليطني نجاة (٢٠١٥) الضغوط النفسية عنـــد أمهـــات أطفـــال التوحد، **المجلة الجامعة**، العدد السابع عشر المجلد الثالث، سبتمبر.

باحشوان، فتحية محمد وبارشيد سلوى عمر (٢٠١٧) المشكلات والاحتياجات التي تواجـــه اســـر أطفال التوحد ودور المؤسسات في مواجهتهـــا، **مجلـــة الأنـــدلس للعلـــوم الإنـــسانية والاجتماعية**، العدد الخامس عشر.

يديوي، زينب (٢٠١٨ فاعلية برنامج ارشادي سلوكي معرفي في خفض قلق المتحان لدى طالبات كلية التربية للعلوم الإنسانية في جامعة البصرة، **مجلة كلية التربية للعلـــوم التربويـــة** والانسانية، جامعة بابل العدد الثامن والثلاثون.

توام، مريم (٢٠١٩). أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى عينـــة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة القدس المفتوحة فلسطين.

دردير، نشود كرم (٢٠١٠) فاعلية برنامج ارشادي عقلاني انفعالي في تنمية أســـاليب مواجهـــة الضغوط الناتجة عن الأحداث الحياتية لدى طلبة الجامعـــة، **رســـالة دكتـــوراة**، معهـــد الدراسات التربوية جامعة القاهرة.

زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٥). **التوجيه والارشاد النفسي**، عالم الكتاب، القاهرة، لتخفيف من الاضطرابات السلوكية للأطفال بلا مأوى المؤتمر العلمي الخدمة الاجتماعية الرابع والعشرون الجزء العاشر.

نصر، سهى أمين (٢٠١٢) فعالية برنامج ارشادي جمعي القائم على استخدام مبادئ وفيات البرمجة اللغوية العصبية في خفض حدة الضغوط النفسية، **مجلة الطفولة والتربية**، العدد الثاني عشر الجزء الثالث.

يحي، حوله، (٢٠١٢). **الاضطرابات السلوكية والانفعالية الطبعة السادسة**، عمان، دار الفكر.

ثانياً المراجع الأجنبية:

Autism Society of America. (2003): Papers about autism. Available at http://www.autism society.org/html.

Eric, Mash and A. Wife David (2002): Abnormal Child Psychology, Australia Wadsworth Thomson Learning.

Fred Volkmar, (1998): Autism and Pervasive Developmental Disorders, New York, Cambridge University Press.

DSM IV: (1994) American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders.

DSM IV: (2013)American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders.

Davis, n. & carter, a. (2008): Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: associations with child characteristics. Journal of autism and developmental disorders, 38.1278-1291.

Hobbs Nichole and Others (1995): The Economic and Psychological Burdens Associated with Lovaas Treatment for Childhood Autism, Dissertation Abstract International, Reports Research (143).

Moreno Claudia (1995): A qualitative Study of The Parental Interpretation, PHD Dissertation, The Ohio University. Rodrigue James (1992): Psychosocial Adaptation of Father of Children with Autism, Down Syndrome, and Normal Development, Journal of Autism and Developmental Disorders, vol. (22) No.(2).

Taanila, A.; Syrjala, L: Kokkonen, J.& Jarvelin (2002): Coping of Parents with Phyisically and/Or intellectually Disabled Children, Child: Care Health & Development, V. 28, N. 1, pp.73-86.